



Memede Metal Yabancı Cisim: Olgu Sunumu

Cemal Fırat¹, Yılmaz Geyik¹

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Malatya

Başvuru Tarihi: 30.01.2012
Kabul Tarihi: 24.02.2012



DOI: 10.7247/jiumf.19.2.11

Literatürde memeye yabancı cisim batması kalp tamponadı ve pnömotoraks gibi ciddi komplikasyonlara yol açabildiği rapor edilmiştir. Bu nedenle acil cerrahi müdahale gerektirmektedir. Direk eksplorasyon ile bu cisimlerin çıkarılması oldukça zor bir yöntem olup başansı düşüktür. Bu cisimler direkt grafiler, ultrasonografi, mamografi ve bilgisayarlı tomografi ile tespit edilebilirler ancak cerrahi müdahale öncesi derinlik tespiti için çoğunlukla yetersiz kalmaktadırlar.

Bu çalışmamızda, sol memesine dikiş iğnesi batması nedeniyle kliniğimize konsülte edilen bir olgu sunulmuştur. 44 yaşında bayan hasta yaklaşık 13 saat önce dikiş dikerken uyuyakalması ve uyanığında iğnenin sol memesine battığını farketmesi üzerine acil servise başvurmuştur. Yapılan ultrasonografi ve PA akciğer grafisi neticesinde sol meme üst-dış kadranda saat 12-1 hizasında ve göğüs duvarına lokalize dikiş iğnesi tespit edilmiştir. Bu olguda metal cisim (dikiş iğnesi) skopi altında net bir lokalizasyon ve derinlik tespiti sağlanarak çıkarılmıştır.

Direkt cilt yoluyla memeye metal cisim batması (dikiş iğnesi) ve bunun göğüs duvarına ilerlemesi olgusuna literatürde rastlanmamış olup ilk olarak bu çalışmamızda sunulmuştur. Lokal anestezi ile bu tarz yabancı cisimlerin skopi yardımıyla çıkarılması oldukça güvenilir, uygulaması kolay, cerrahi süreyi ve komplikasyonları azaltan bir yöntemdir.

Anahtar Sözcükler: Memede Yabancı Cisim; Skopi; Dikiş İğnesi.

Foreign Metal Body in Breast: Case Report

It has been reported that foreign body in the breast can cause severe complications such as cardiac tamponade and pneumothorax. For this reason urgent surgical management is necessary. Extraction of these bodies with direct exploration is a difficult method and its success is very low. Although the foreign bodies in the breast can be diagnosed by direct radiograph, ultrasonography, mammogram, and computerized tomography their determination about depth of the foreign body before the surgical intervention is usually deficient.

In this study, we are presenting a case that is consulted to our clinic because of sticking a sewing needle into left breast. A 44 year-old woman referred to emergency service because of a sewing needle stick into her left breast 13 hours before, as a result of sleeping while she was sewing. In USG and direct graph a sewing needle was determined at supero-lateral quadrant, at clock line 12-1. In this case this metal foreign body (sewing needle) was extracted by using fluoroscopy in a precise localization and depth.

To the best of our knowledge, this is the first case in the literature with direct skin sticking and forwarded to the chest wall. Extraction of metal foreign bodies under local anesthesia with a help of fluoroscopy makes the surgery safe and easy. Also this method lowers the surgery time and the number of complications.

Key Words: Foreign Body In Breast; Fluoroscopy; Sewing Needle.

Giriş

Acil servislere yabancı cisim batması şikâyeti ile başvuran birçok olgu bulunmaktadır. Bu olguların

çoğunluğu ekstremitelere lokalizedir. Fakat memeye metal yabancı cisim batması şikâyeti ile acil servise başvuru oldukça nadirdir. Literatürde memeye yabancı cisim batması sonucunda kalp tamponadı ve pnömotoraks gibi ciddi komplikasyonların geliştiğini belirten yayınlar mevcuttur.^{1,2}

İletişim Adresi: Dr. Cemal FIRAT
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, 44280, MALATYA
Tel: 0 422 341 06 60-55 05 ,Fax: 0 422 341 07 28
e-mail: cemal.firat@inonu.edu.tr

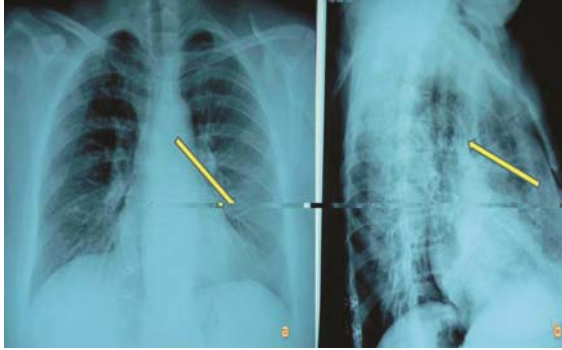
Özellikle meme dokusunun zengin yağ dokusu içeriği nedeniyle batan yabancı cisimlerin yer tespiti ve direkt eksplorasyon ile çıkarılması oldukça zor olup çoğunlukla

başarısız olmaktadır. Bu tarz mobil yabancı cisimler direk grafi, ultrasonografi (USG), mamografi ve bilgisayarlı tomografi ile tespit edilebilirler.³⁻⁹ Ancak cerrahi müdahale öncesi derinlik tespiti için çoğunlukla yetersiz kalmaktadırlar. Ayrıca lokal anestezi uygulanması nedeniyle diseksiyon planı daha da karmaşık bir hale gelmektedir. Mobil yabancı cisimlerin çıkarılması ile ilgili olarak literatürde pratik bir yöntem tariflenmemiştir.

Bu vakada metal yabancı cisim (dikiş iğnesi) skopi yardımıyla net bir lokalizasyon ve derinlik tespiti sağlanarak çıkarılmıştır. Bu çalışmamızda; daha önce literatürde bildirilmeyen memeye batarak göğüs duvarına ilerleyen metal yabancı cisimin (dikiş iğnesi) skopi altında çıkarılması olgusu sunulmuştur.

Olgu

44 yaşında bayan hasta acil servise sol memeye dikiş iğnesi batması ve ağrı şikâyeti ile başvurdu. Hastanın alınan öyküsünde, gece dikiş dikerken uyuya kaldığını, uyandığında dikiş iğnesinin bulamadığını ve sol memesinde ağrı olması nedeniyle hastaneye başvurduğunu belirtmekteydi. Hastanın yapılan fizik muayenesinde sol meme üst dış kadranda palpasyonla ağrı ve meme infero-lateralinde iğne giriş deliği ile uyumlu bir lezyon mevcuttu. Palpasyon ile herhangi bir kitle veya yabancı cisim saptanmadı. Hastanın PA akciğer grafisinde sol meme saat 12-1 düzeyinde iğne ile uyumlu metal yabancı cisim görülmekteydi (Resim 1).

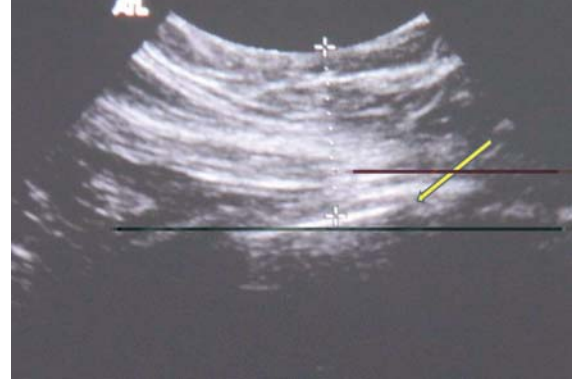


Resim 1. a. PA akciğer grafisinde iğnenin lokalizasyonu, **b.** Lateral grafide iğnenin lokalizasyonu

Yapılan USG'de sol meme üst dış kadranda dikiş iğnesi ile uyumlu 4 cm uzunluğunda lineer ekojenik görünümlü, yabancı cisim saptandı (Resim 2).

Skopi eşliğinde net olarak lokalizasyon sağlanıp lokal anestezi uygulanarak sol meme üst dış kadrandan yapılan 2 cm'lik insizyon ile girildi. Dikiş iğnesi, giriş deliğinin yaklaşık 10 cm kadar medialinde ve yüzeiden 10 cm kadar derinlikte, göğüs duvarına fiks halde

bulundu ve dikiş iğnesi tek parça halinde çıkarılıp insizyon suture edildi. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon oluşmadı.



Resim 2. İğnenin ultrasondaki lokalizasyonunun görünümü.

Tartışma

Memeye metal yabancı cisim batması nadir görülen olgulardan olup memede yabancı cisim etyolojisinde en sık cerrahi klips ve kılavuz biyopsi teli kullanımı yer almaktadır.^(5,6) Bunun yanında literatürde cerrahi sonrası unutulmuş dren ucu ve gazlı bez, kırılmış iğne ucu oral yoldan yutulan dikiş iğnesinin memeye kadar ilerlemesinden ateşli silah yaralanmalarına kadar birçok neden memede yabancı cisim olgusu olarak bildirilmiştir.^{5,6}

Memede yabancı cisimler eğer müdahale sonrası oluşmuşsa, genellikle bir bulgu vermesi sonrası veya rutin mamografi sonrası tespit edilmektedir.^{7,8} Akyol ve arkadaşlarının sundukları olguda memede ağrı ve şişlik şikâyeti ile başvuran hastanın yapılan tetkikleri sonrasında memede metal yabancı cisim tespit etmişlerdir.⁵ Korbın ve arkadaşlarının 3500 hasta üzerinde yapmış oldukları bir çalışmada, kılavuz tel ile meme biyopsisi yapılan hastaların 5 tanesinde daha sonraki kontrol mamografi incelemelerinde kılavuz tel parçası tespit ettikleri bildirilmiştir.⁹

Memede yabancı cisim düşünülen durumlarda direk grafi, ultrasonografi ve tomografi ile lokalizasyon tespiti açısından değerlendirme yapılabilir.³⁻⁹ Çetin ve arkadaşları unutulmuş bir drenin mamografik ve ultrasonografik görünümü ile kırılmış sütür iğnesinin mamografi ile görünümünü tanımlamışlardır.⁶ Memeye deriden direkt olarak delici metal cisim batmalarında acil cerrahi müdahale gerekmektedir. Çünkü bu cisimlerin ilerlemesi sonucu kalp tamponadı ve pnömotoraks gibi komplikasyonlar gelişebilmektedir.^{1,2}

Memede Metal Yabancı Cisim: Olgu Sunumu

Memede akut travma sonrası metal yabancı cisimlerin yer tespiti ve çıkarılması yöntemi ile ilgili kabul görmüş bir yöntem bulunmamaktadır. Direkt eksplorasyonla yabancı cismin çıkarılması oldukça zor bir yöntem olduğu gibi çoğu durumda da başarısız olmaktadır. Eksplorasyon alana lokal anestezi enjeksiyonu yapmak sahada ödeme neden olmakta ve cismin çıkarılması sırasında yapılan müdahaleyi olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ultrasonografi altında da çıkarılma yöntemi denenebilir fakat iğne gibi çapının 1-2 m olan cisimlerin ultrasonografide görüntülenmesi ve palpasyonla bile iğnenin yer değiştirdiği meme dokusundan çıkarılmasını zorlaştırmaktadır. Mamografi metal cismin tespiti açısından başarılı bir görüntüleme yöntemidir. Fakat cerrahi müdahale öncesi derinlik tespiti için yetersiz kalmaktadır ve cerrahi sırasında devamlı görüntülemeye uygun değildir.

Bizim vakamızda literatürde daha önceden bildirilmemiş olan deriden direkt olarak memeye dikiş iğnesi gibi delici metal cisim batması olgusu sunulmuştur. Direkt cilt yoluyla memeye metal cisim batması (dikiş iğnesi) ve bunun göğüs duvarına ilerlemesi olgusuna literatürde rastlanmamış olup ilk olarak bu çalışmamızda sunulmuştur. Bizim vakamızda sol memedeki derine ve mediale doğru ilerlemiş olan dikiş iğnesi üst dış kadrandan yapılan 2 cm'lik insizyon ile skopi altında anlık görüntüler yardımıyla kısa bir sürede kolaylıkla çıkarılmıştır.

Lokal anestezi ile bu tarz yabancı cisimlerin skopi yardımıyla çıkarılması oldukça güvenilir, uygulaması kolay, cerrahi süreyi ve komplikasyonları azaltan bir yöntemdir. Acil cerrahi müdahalenin gecikmesi, pektoral kasların kol hareketleriyle artan itici gücünün etkisiyle, dikiş iğnesinin perikard, plevra veya göğüs içi organlara zarar verebileceği ve sonucunda yaşamı tehdit eden bir komplikasyona yol açabilir.

Sonuç

Lokal anestezi ile meme dokusundan dikiş iğnesi benzeri küçük ve sivri metal yabancı cisimlerin skopi yardımıyla çıkarılması oldukça güvenilir, uygulaması

kolay, cerrahi süreyi ve komplikasyonları azaltan bir yöntemdir.

Kaynaklar

1. Vesna D, Tatjana A, Slobodan S.. Cardiac tamponade caused by migration of a swallowed sewing needle. *Foren Sci Int* 2004; 139(2-3): 237-9. DOI: [10.1016/j.forsciint.2003.10.013](https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2003.10.013)
2. Chintamani V., Singhal P., Lubhana R, Bhandari S, Liver abscess secondary to a broken needle migration - A case report. *BMC Surgery* 2003; 7: 3-8.
3. Imperiale A, Bruzzzone M, Giacchino M, Parodi GC, Lombardo N, Loria F. Mammographic diagnosis of foreign bodies left after surgery. Report of 2 cases. *Radiol Med* 1993; 85(4): 492-3.
4. Son EJ, Oh KK, Kim EK. Peculiar mammographic and ultrasonographic findings of a retained silastic drain in the breast. *Yonsei Med J* 2006; 47(5): 752-4. DOI: [10.3349/ymj.2006.47.5.752](https://doi.org/10.3349/ymj.2006.47.5.752)
5. Akyol C, Çakmak A, Kepenekçi İ, Erkek AB, Baskan S. Memede metal yabancı cisim. *Meme Sağlığı Dergisi* 2008; 4:125-6.
6. Çetin M, Çetin R, Gündüz T, Kocaoğlu H. Memede yabancı cisimler. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 1996; 3: 91-3.
7. Elverici EY, Barça AN, Araz L, Erhuner Z, Ertuğ N, Yüksel E. Foreign body in breast: a swollen piece of a sewing needle. *Meme Sağlığı Dergisi* 2009; 5: 110-1.
8. Dirican A. Foreign body in breast. *Meme Sağlığı Dergisi* 2010; 6: 42.
9. Korbin CD, Denison CM, Lester S. Metallic particles on mammography after wire localization. *Am J Roentgenol* 1997; 169(6): 1637-8.

Bu olgu sunumuna atıf yapmak için: Fırat C, Geyik Y. Memede Metal Yabancı Cisim: Olgu Sunumu. *JIUMF* 2012; 19(2): 113-5. DOI: [10.7247/jiumf.19.2.11](https://doi.org/10.7247/jiumf.19.2.11)